

## ACTA ASISTENCIA / ASESORIA TÉCNICA EN SST

|                                                                |             |                   |               |                                                       |     |
|----------------------------------------------------------------|-------------|-------------------|---------------|-------------------------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>ASESORIA ESPECIFICA</b> |             |                   |               | <input type="checkbox"/> <b>ASESORIA POR PROYECTO</b> |     |
| Fecha                                                          | Hora inicio | Hora finalización | Horas totales | Mes                                                   | Año |
| 06/12/2024                                                     | 10:00 AM    | 11:00 AM          | 1             |                                                       |     |

|                                                   |  |                                                                                                     |  |                     |  |
|---------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--|
| <b>INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA</b>          |  |                                                                                                     |  |                     |  |
| Nombre o Razón Social                             |  | Tipo de Documento                                                                                   |  | Número de Documento |  |
| CAJA DE PREVISION SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA |  | NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> |  | 890204851           |  |
| Dirección donde se realiza la asesoría            |  | Ciudad / Municipio                                                                                  |  | Departamento        |  |
| CALLE 35 10 43 SOTANO CAM FASE 1                  |  | BUCARAMANGA                                                                                         |  | SANTANDER           |  |
| Teléfono de contacto                              |  | Correo electrónico                                                                                  |  |                     |  |
| 3212173837                                        |  | ADMINISTRATIVO@CPSM.GOV.CO                                                                          |  |                     |  |

| TEMAS TRATADOS EN LA ASESORIA |           |            | Temas tratados en la asesoría                                                  |
|-------------------------------|-----------|------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Código                        | Cantidad  | Cobertura  |                                                                                |
| 6-PB-1-AC-75<br>4504490       | 1<br>HORA | 1<br>PERS. | Asesoría y atención por Ejecutivo Integral del Servicio "POSITIVA TE ACOMPAÑA" |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES TÉCNICAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Con el apoyo del Asesor Holman Núñez se realiza capacitación técnica el 3 de diciembre, en el tema Acoso sexual laboral, en donde inicialmente se socializó la normatividad vigente aplicable: Constitución política de Colombia 1991, ley 1010 de 2006, ley 1257 de 2008, circular 026 de 2023, ley 2365 de 2024, circular 055 de 2024. En el marco de la ley 2365 de 2024, Se Revisó el concepto de acoso sexual laboral, ámbito de aplicación y cuándo se presume que la conducta fue cometida en el ámbito laboral, identificación de los elementos constitutivos del Acoso sexual laboral; se le informa a la empresa por qué el comité de convivencia laboral no debe dar trámite a las quejas de este tipo de conductas; se socializaron las formas de acoso sexual en el trabajo según la circular 026 de 2023; también se revisaron las obligaciones del empleador según la normativa; Se revisaron las garantías de protección con las que cuentan las víctimas; socialización del mecanismo de la queja; medidas correctivas del ASL. Por otro lado, se explica a la empresa cómo crear la política, protocolo y ruta de atención para los casos de ASL; igualmente se revisó cómo se aplica la estabilidad laboral reforzada y las consecuencias de no realizar prevención del ASL. Finalmente se explicaron las responsabilidades de las ARL y socialización del programa de orientación emocional y mental Positivamente a tu lado..</p> |

|                                                                    |                                                                                                                                 |                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|
| <b>RESULTADO DE LA VISITA</b>                                      |                                                                                                                                 | Si marcó reprogramación, indique la nueva fecha del servicio |  |
| ¿La visita fue exitosa?                                            | Si la respuesta es NO, indique el motivo                                                                                        |                                                              |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> Cancelación de la empresa <input type="checkbox"/> Reprogramación <input type="checkbox"/> Otro motivo |                                                              |  |
| Si la visita NO fue exitosa, justifique el motivo                  |                                                                                                                                 |                                                              |  |

|                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Calificación general de la calidad del servicio                                                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Excelente <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Deficiente |

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RESPONSABLE DE LA EMPRESA</b>                                                   |
| Nombre del responsable por la empresa                                              |
| ADRIANA ALEXANDRA CARREÑO SANCHEZ                                                  |
| Documento de identificación                                                        |
| C 52418424                                                                         |
| Cargo                                                                              |
| SUBDIRECTORA AMINISTRATIVA                                                         |
| Firma                                                                              |
|  |

|                                                                                      |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RESPONSABLE ARL</b>                                                               |                                                                                       |
| Nombre del responsable por la ARL                                                    |                                                                                       |
| ERIKA TATIANA CACERES REYES                                                          |                                                                                       |
| Documento de identificación                                                          | No. Licencia SST y fecha expedición                                                   |
| 1098690775                                                                           | 21907 - 10/12/2019                                                                    |
| Cargo                                                                                |                                                                                       |
| ADMINISTRADOR DE EMPRESAS                                                            |                                                                                       |
| Razón social (En caso de proveedor)                                                  |                                                                                       |
| BELISARIO VELASQUEZ & ASOCIADOS S.A.S                                                |                                                                                       |
| Firma                                                                                |                                                                                       |
|  |  |